

## Reflets

Revue ontarioise d'intervention sociale et communautaire



# « Dialogue santé » une consultation historique auprès des communautés francophones de l'Ontario

Hélène Dallaire et Geneviève Rail

Volume 1, numéro 2, automne 1995

La santé communautaire en Ontario français : défis et espoirs

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/026084ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/026084ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

### Éditeur(s)

Reflets : Revue ontarioise d'intervention sociale et communautaire

### ISSN

1203-4576 (imprimé)

1712-8498 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

### Citer cet article

Dallaire, H. & Rail, G. (1995). « Dialogue santé » une consultation historique auprès des communautés francophones de l'Ontario. *Reflets*, 1(2), 184–194. <https://doi.org/10.7202/026084ar>

---

# «Dialogue santé»

## Une consultation historique auprès des communautés francophones de l'Ontario

---

***Hélène Dallaire et Geneviève Rail***

*Professeures, École des sciences de l'activité physique, Université d'Ottawa*

En 1991, le Conseil du premier ministre sur la santé publiait les conclusions suivantes: «Les dépenses du ministère de la Santé atteignent actuellement 17 milliards de dollars, soit un tiers de l'ensemble des dépenses du gouvernement provincial. Même s'il est évident que des éléments autres que les services de santé traditionnels exercent une influence majeure sur la santé des gens, l'Ontario affecte d'importantes sommes d'argent à un système de services de santé conçu en grande partie pour traiter les maladies et soulager la douleur et l'invalidité. Il ne faut pas pour autant mettre les services de santé au rancart. [...] Cependant, on sait maintenant que l'augmentation des sommes consacrées aux soins de santé officiels n'améliore pas forcément la santé de la population. En fait, l'accroissement des dépenses peut fort bien limiter les crédits éventuels alloués à d'autres secteurs qui, selon les recherches, contribuent encore plus à l'amélioration de la santé.» (Conseil du premier ministre sur la santé, 1991: 6) Entre 1991 et 1995, le Conseil du premier ministre sur la santé, le bien-être et la justice sociale, poursuivant le travail de l'ancien Conseil, faisait la promotion des changements requis en vue d'améliorer la santé et le bien-être en Ontario. Une de ces initiatives a été de mettre

«*Dialogue Santé* a permis d'entamer une première discussion sur les déterminants de la santé, de se concerter et de développer une perspective franco-ontarienne sur les facteurs déterminants en matière de santé.»

en place les conditions permettant aux collectivités francophones de l'Ontario de se conscientiser et de se familiariser avec le concept des déterminants de la santé. En 1993, le Conseil a donc confié à l'organisme provincial *Action Éducation Femmes Ontario* la tâche d'établir un premier dialogue sur les facteurs déterminants en matière de santé au sein des collectivités francophones ontariennes.

*Dialogue Santé* a permis d'entamer une première discussion sur les déterminants de la santé, de se concerter et de développer une perspective franco-ontarienne sur les facteurs déterminants en matière de santé. Ce court article porte sur les tenants et aboutissants du *Dialogue Santé* et se centre plus particulièrement sur la problématique de la santé communautaire en Ontario français.

## Un dialogue, une prise en charge

---

Afin d'atteindre les objectifs du *Dialogue Santé*, *Action Éducation Femmes Ontario* a établi un partenariat avec des organismes communautaires franco-ontariens et formé un Comité encadreur de cinq personnes, qui avait la responsabilité de la conseiller lors de toutes les étapes du projet. *Action Éducation Femmes Ontario* a privilégié une approche féministe qui se préoccupait d'abord de questionner la pertinence du modèle traditionnel des déterminants de la santé, en tenant compte de la réalité expérientielle des femmes et des hommes. L'approche féministe se veut centrée sur les besoins de la personne, sur sa réalité existentielle ainsi que sur les conditions de vie qui affectent son quotidien.

*Dialogue Santé* a donc pris la forme de deux journées de consultation populaire et de concertation animées par Jacqueline Pelletier, personnalité bien connue en Ontario français. Ces journées ont été organisées de façon à atteindre trois objectifs cruciaux :

- a) donner l'occasion aux participants et participantes de définir leurs besoins spécifiques en matière de santé et de développer des solutions impliquant leurs communautés francophones;

- b) donner aux personnes et aux organismes franco-ontariens cibles de l'information leur permettant d'avoir un meilleur contrôle sur les conditions qui affectent leur santé et bien-être;
- c) encourager les effets multiplicateurs du projet tout en invitant des partenariats nouveaux, créateurs et significatifs pouvant avoir un impact important sur les déterminants de la santé et du bien-être chez les Francophones de l'Ontario.

Une première journée de concertation a eu lieu à Ottawa et une deuxième, à Sudbury. Dans les deux communautés, le processus de concertation a été mis de l'avant de façon à respecter les principes du modèle de prise en charge éducative (Dallaire et Rail, 1995). Ainsi, le processus était centré sur la réalité existentielle des Franco-Ontariens et Franco-Ontariennes; il a permis de leur donner une voix et de reconnaître leur expertise en matière de santé. L'accent a été mis sur l'inclusion plutôt que l'exclusion; la prise en charge et l'auto-responsabilité en matière de santé ont été valorisées. Une grande importance a été donnée à l'action et au changement comme résultats d'un processus pouvant mener à la prise en charge des Franco-Ontariens et Franco-Ontariennes et au développement, *par eux et elles* et *pour eux et elles*, de stratégies d'action permettant de changer leur vie personnelle et sociale.

La richesse du processus de consultation et de concertation qui a été mis en place réside non seulement dans son format, mais dans la sélection des participants et participantes. En effet, 30 organismes franco-ontariens cibles ont été sélectionnés pour la consultation, c'est-à-dire 15 organismes provenant des régions est et sud de l'Ontario et 15 organismes provenant des régions nord et ouest. Chaque organisme a délégué une représentante ou un représentant (souvent, une personne travaillant à temps plein pour l'organisme), ainsi que trois prestataires de ses services. La prémisse était que les prestataires, les gens ordinaires, sont les vrais experts et expertes. La sélection des prestataires s'est faite par le biais des organismes cibles, mais les prestataires ont été contactés personnellement afin de les informer du lieu, de la date et du format de la consultation, ainsi que des politiques de remboursement de leurs dépenses. Le processus de sélection a également tenu compte de la composition démographique de

*«...30 organismes franco-ontariens cibles ont été sélectionnés pour la consultation, c'est-à-dire 15 organismes provenant des régions Est et Sud de l'Ontario et 15 organismes provenant des régions nord et ouest.»*

l'Ontario français. À cet effet, ont été inclus des groupes d'hommes et de femmes, des personnes de groupes d'âge et d'intérêts différents (scolaires, communautaires, financiers, urbains, ruraux, manufacturiers). Également, des sollicitations spéciales ont été lancées de façon à assurer la présence des minorités visibles et des minorités culturelles.

## Les clés de la santé en Ontario français

---

Les résultats détaillés des consultations populaires menées à Ottawa et à Sudbury sont décrits dans un rapport intitulé *Dialogue Santé — Dialogue sur les déterminants en matière de santé au sein des collectivités francophones de l'Ontario* (Rail et St-Pierre, 1993). En bref, ces résultats se résument à une série de constats qui reflètent bien la position des communautés franco-ontariennes en ce qui a trait aux facteurs déterminants en matière de santé. Ces constats sont regroupés sous une douzaine de rubriques, soit éducation, activité physique, environnement, travail et chômage, femmes, jeunes, personnes du troisième âge, justice sociale, services en français, formation des professionnels et professionnelles de la santé, système de santé et, enfin, santé communautaire.

Soulignons que les discussions des deux journées de consultation populaire ont mené à la formulation de 50 recommandations concrètes dirigées vers le Conseil du premier ministre sur la santé, le bien-être et la justice sociale ainsi que vers les communautés avec lesquelles il a été suggéré que le gouvernement établisse des partenariats. Selon les participantes et participants, ces partenariats sont cruciaux puisqu'ils sont les seuls garants de l'autorresponsabilisation des Franco-Ontariens et Franco-Ontariennes en matière de santé. En effet, il ne s'agit pas de demander au gouvernement de recréer un *système* de santé, mais plutôt de l'inviter à favoriser et à supporter des initiatives franco-ontariennes en matière de santé, cette dernière étant entendue dans son sens holistique et incluant la santé physique, psychologique, intellectuelle,

*«La vision franco-ontarienne qui a émergé du processus de consultation populaire... est... également centrée non pas tant sur des éléments du modèle bio médical des soins de santé, mais plutôt sur une approche qui donne priorité à la promotion de la «santé globale», la prévention de la maladie et l'interdisciplinarité des efforts en matière de soins de santé.»*

culturelle, morale et spirituelle. Il s'agit donc pour le gouvernement d'appuyer les groupes déjà engagés et ainsi permettre l'auto-responsabilité des individus, familles, associations, institutions et communautés francophones sur le plan de la santé.

La vision franco-ontarienne qui a émergé du processus de consultation populaire est centrée sur les besoins de la personne et sur les conditions de vie des femmes et des hommes dans leur quotidien. Cette vision est également centrée non pas tant sur des éléments du modèle bio-médical des soins de santé, mais plutôt sur une approche qui donne priorité à la promotion de la «santé globale», la prévention de la maladie et l'interdisciplinarité des efforts en matière de soins de santé. Ces considérations sont au coeur des recommandations qui ont été formulées.

Suite à la consultation, il apparaît très évident que la santé, l'éducation, l'activité physique et sportive ainsi que la promotion de la culture francophone sont toutes parties prenantes de l'institution de l'éducation et que celle-ci est la pierre angulaire de la francophonie ontarienne. De plus, il est clair que la santé et la qualité de vie des femmes francophones de l'Ontario sont liées de façon intrinsèque à l'éducation. En conséquence, éducation en français et éducation à la santé et à l'activité physique sont deux des grands thèmes privilégiés dans les recommandations. Les deux autres thèmes principaux sont l'emploi et l'équité d'une part, et la santé communautaire d'autre part. Afin de mieux saisir les résultats de la consultation populaire, quelques-unes des recommandations-clés sont présentées ci-dessous, regroupées sous les quatre grands thèmes privilégiés par les participants et participantes.

## Éducation en français

---

Favoriser la création d'un réseau d'institutions post-secondaires francophones en Ontario et en assurer le financement à long terme. Privilégier les initiatives scolaires et communautaires (i.e., tournées dans les écoles) engagées dans la lutte contre le sexisme et le décrochage scolaire.

Encourager le développement des réseaux d'entraide mis sur pied par la Fédération des étudiant(e)s francophones de l'Ontario (FESFO) pour contrer le décrochage scolaire et le suicide et pour offrir des modèles de rôle. De plus, favoriser la participation des jeunes décrocheurs, analphabètes, suicidaires, etc., à cette initiative éducative.

Soutenir financièrement les organismes communautaires ou provinciaux engagés dans la lutte contre l'analphabétisme.

Favoriser et soutenir les projets de formation à distance, de reconnaissance des acquis, d'alphabétisation et de programmes coopératifs en établissant des partenariats avec le Réseau de formation à distance de l'Ontario français (REFDOF), les collèges communautaires et le Comité ontarien de formation et d'adaptation de la main-d'oeuvre (COFAM).

Privilégier les initiatives scolaires et communautaires centrées sur l'éducation continue et sur l'éducation des personnes âgées. De plus, encourager les projets d'entraide inter-générationnelle tels ceux mis sur pied par la Fédération des aînées et aînés francophones de l'Ontario (FAFO).

## **Éducation à la santé et à l'activité physique**

---

Encourager la modification des programmes d'études de façon à donner une importance accrue à la santé dans les systèmes secondaires et post secondaires, en y incluant les composantes de santé, environnement, hygiène et activité physique, et favoriser l'établissement d'équipes interdisciplinaires de professionnels de la santé dans les écoles (enseignantes et enseignants, infirmières et infirmiers, éducateurs et éducatrices physiques).

Encourager la modification des contenus de cours de façon à ce que les cours sur la santé reflètent une approche holistique privilégiant la promotion de la santé, la prévention de la maladie, l'auto-responsabilité, les techniques non formelles et non traditionnelles de santé et l'interdisciplinarité des soins de santé.

Favoriser la mise sur pied de cliniques mobiles interdisciplinaires (caravanes) pour faire la promotion de la santé, en collaboration avec les conseils de santé communautaires et les centres médico-sociaux, dans les centres communautaires, les maisons et résidences de personnes âgées, etc. De plus, supporter les groupes locaux et régionaux qui organisent des tournées dans les écoles pour parler des problèmes qui touchent les adolescents et plus spécifiquement les adolescentes (estime de soi, anorexie, boulimie, etc.).

Soutenir les initiatives des groupes communautaires concernés par la protection de l'environnement, l'enseignement des habiletés de vie, les modes alternatifs de soins de santé, etc., et encourager les initiatives scolaires et communautaires favorisant les rencontres inter-générationnelles.

Développer une politique provinciale de renseignements en français sur les produits pharmaceutiques et veiller à ce que les prescriptions et les renseignements qui les concernent soient rédigés dans un langage simple.

Encourager la mise sur pied de groupes d'entraide communautaires traitant de tous les aspects reliés à la santé globale (suicide, décrochage, drogue, analphabétisme, deuil, dépression, épuisement, anorexie, boulimie, etc.).

Favoriser les initiatives communautaires francophones qui utilisent l'activité physique comme mode d'interaction entre les jeunes, les personnes âgées, les personnes handicapées et les membres des groupes culturels francophones.

## Emploi et équité

---

Soutenir les efforts des groupes de femmes francophones dans l'identification des besoins au niveau de la main-d'oeuvre en Ontario, supporter les initiatives d'orientation de carrière des jeunes Francophones, favoriser la multiplication des programmes *modèles à imiter* surtout en ce qui concerne les jeunes filles



*«Soutenir les efforts des groupes de femmes francophones dans l'identification des besoins au niveau de la main-d'oeuvre en Ontario...»*

francophones, et repenser les programmes scolaires d'orientation de carrière pour femmes.

Pour redonner l'espoir aux jeunes Franco-Ontariennes et Franco-Ontariens: promouvoir l'équité et donner le goût du travail à ces jeunes, favoriser le développement d'un «service civil de bénévolat», c'est-à-dire encourager la mise sur pied d'un programme provincial de reconnaissance des expériences de bénévolat comme expériences de travail. De plus, favoriser les initiatives locales et régionales axées sur les programmes d'emploi coopératifs et mettre en lumière les réalisations des jeunes en soutenant des projets mis sur pied par des jeunes.

Reconnaître que les Francophones vivent plus particulièrement le sous-emploi en Ontario et favoriser les politiques qui leur permettent d'accéder à des ressources pour la formation de la main-d'oeuvre. De plus, mettre sur pied des programmes de reconnaissance des acquis et des programmes de formation de la main-d'oeuvre féminine tenant compte des difficultés d'accès reliées notamment à la garde des enfants et à l'isolement géographique des femmes francophones.

Rendre le milieu de travail moins hostile en assurant l'équité salariale et en favorisant l'implantation de programmes contre le harcèlement sexuel, le sexisme, l'homophobie, le racisme et toute autre forme de discrimination.

Supporter les projets d'amélioration du milieu de travail et encourager ceux qui touchent notamment la modification de l'environnement physique et psychologique du travail, l'organisation du travail et les conditions de travail.

## Santé communautaire

Permettre l'établissement et le financement à long terme d'un réseau provincial de centres de santé communautaire francophones gérés et exploités par et pour des professionnelles et professionnels franco-ontariens, et offrant tous les services de santé

*«Permettre l'établissement et le financement à long terme d'un réseau provincial de centres de santé communautaire francophones gérés et exploités par et pour des professionnelles et professionnels franco-ontariens, et offrant tous les services de santé en français, incluant la recherche et la promotion en matière de santé.»*

en français, incluant la recherche et la promotion en matière de santé.

Favoriser le développement d'approches et de services holistiques en matière de santé et mettre l'accent sur la prévention de la maladie et la promotion de la santé.

Rendre plus accessibles les services de santé en français et mieux informer les gens de leur existence (par exemple, trouver de meilleures façons d'informer les personnes âgées, les analphabètes, les personnes des minorités ethniques).

Identifier les ressources humaines et financières et les besoins des communautés francophones afin d'offrir des services de santé appropriés; soutenir les actions et efforts de concertation régionale des groupes francophones intéressés aux services de santé et aux stratégies de promotion de la santé incluant la santé physique, émotive, mentale, environnementale, économique et sociale.

Appuyer la création de groupes d'entraide et de soutien francophones dans les centres de santé communautaire et aider ces centres à organiser des cliniques préventives sur le surmenage, le stress, etc.

Prendre en considération la situation de santé particulière des personnes des communautés ethniques et raciales franco-ontariennes et favoriser le développement de stratégies pour rejoindre ces personnes dans leur milieu et les informer des services de santé disponibles.

Soutenir les groupes communautaires qui s'impliquent dans l'intervention auprès des hommes en ce qui concerne la violence familiale et favoriser le développement et le financement à long terme de centres pour femmes.

Appuyer les organismes professionnels qui reconnaissent l'importance d'une vision holistique de la santé et qui encouragent la recherche sur les approches et techniques holistiques. De plus, reconnaître les besoins particuliers des femmes en matière de santé en soutenant les organismes professionnels ainsi que les chercheurs et chercheuses qui s'intéressent aux questions de santé chez les femmes.

«...dépasser les visions traditionnelles de la santé (modèle curatif, bio médical) et encourager une formation basée sur une approche holistique de la santé, sur le duo promotion/prévention, sur l'auto-responsabilité (empowerment) et sur l'interdisciplinarité.»

En ce qui concerne la formation des professionnelles et professionnels de la santé, faire des pressions pour dépasser les visions traditionnelles de la santé (modèle curatif, bio médical) et encourager une formation basée sur une approche holistique de la santé, sur le duo promotion/prévention, sur l'auto-responsabilité (empowerment) et sur l'interdisciplinarité. De plus, soutenir les organismes communautaires et professionnels dans leurs efforts pour offrir des alternatives de perfectionnement professionnel (ateliers résidentiels, formation interdisciplinaire, rencontres entre professionnels et prestataires des soins de santé, etc.).

Assurer la formation (collèges, universités) et l'adaptation/perfectionnement (organismes tels COFAM, ACSEPL, etc.) en français des professionnels et professionnelles de la santé et supporter les programmes qui permettent aux Franco-Ontariens et Franco-Ontariennes de rester en Ontario et de travailler en français à la fin de leur formation.

## Demain... l'action communautaire!

---

*Dialogue Santé* a permis aux Francophones de se livrer, pour la première fois, à une réflexion probante sur leur communauté en vue d'identifier les facteurs qui exercent une influence déterminante sur son état de santé. Le résultat : une perspective globale dressée par des Francophones sur leur état de santé physique et mentale, culturelle et linguistique. Il est clair que pour les Franco-Ontariens et Franco-Ontariennes, la santé individuelle et collective passe surtout par l'éducation en français, les habitudes de vie saines, la création d'emplois, l'adaptation de la main-d'oeuvre, l'accès à des services de santé communautaires, ainsi que la capacité de vivre dans leur langue et de s'épanouir dans leur propre culture.

*Dialogue Santé* constitue une toile de fond pour les Francophones, un point de départ. En effet, les 50 recommandations émanant de la consultation ont toutes été approuvées en 1994,

«... l'importance de remettre entre les mains des communautés la responsabilité de répondre aux besoins de la population en matière de santé...»

par le Conseil du premier ministre sur la santé, le bien-être et la justice sociale ainsi que par le Premier ministre de la province. Certes, le contexte politique a fort changé en Ontario en 1995 avec la venue d'un gouvernement conservateur qui a déjà aboli le Conseil du premier ministre et qui cherche à redistribuer les ressources actuellement investies dans le système de santé. Ce nouveau terrain politique, cependant, n'est pas moins propice à un changement. Ce dernier permettrait de moins investir dans un système de santé en crise et d'affecter plutôt des ressources là où elles s'avéreraient plus utiles et plus rentables. D'où l'importance de remettre entre les mains des communautés la responsabilité de répondre aux besoins de la population en matière de santé; elles sont certainement les mieux placées pour connaître ces besoins et y répondre efficacement.

En conclusion, il est clair que la consultation, la concertation et les actions auxquelles elles mènent ne peuvent être envisagées que comme un processus continu. Le succès de *Dialogue Santé* dépend essentiellement du fait qu'il permet d'interpeler et d'impliquer ceux et celles qui y participent non seulement avant et pendant, mais également après les journées de dialogue. En fait, *Dialogue Santé* offre aujourd'hui une série de recommandations sur lesquelles peuvent s'asseoir les revendications des Franco-Ontariens et Franco-Ontariennes. Demain, il est crucial que la mise en oeuvre des stratégies d'action identifiées se fasse par le biais des communautés, qui doivent décider par elles-mêmes et pour elles-mêmes de leur santé et de leur avenir.

## Bibliographie

- CONSEIL DU PREMIER MINISTRE SUR LA SANTÉ (1991). *Prendre soin de la santé: document de travail sur les facteurs déterminants en matière de santé*. Toronto, Gouvernement de l'Ontario.
- DALLAIRE, Hélène et Geneviève RAIL (1995). *Vers l'équité en éducation physique: partenariat et création d'un milieu non-sexiste chez les jeunes francophones au Canada*, Rapport final présenté au Réseau National Action Éducation Femmes, Ottawa, RNAEF.
- RAIL, Geneviève et S.ST-PIERRE (1993). *Dialogue Santé — Dialogue sur les déterminants en matière de santé au sein des collectivités francophones de l'Ontario*. Rapport présenté par Action Éducation Femmes Ontario au Conseil du premier ministre sur la santé, le bien-être et la justice sociale, Ottawa, Action Éducation Femmes Ontario.